

INGEZONDEN.

De redactie behoudt zich voor, ter bevordering van spoedige plaatsing der stukken, zoo noodig eenige bekorting aan te brengen.

UITKOMSTEN VAN DE BEHANDELING DER STERILITEIT BIJ DE VROUW MET SALPINGOGRAPHIE.

(SCHELLEKENS en DUYZINGS).

Steeds meer wint de salpingographie het vertrouwen der gynaecologen als een uitstekende diagnostische en therapeutische ingreep bij de behandeling der onvruchtbaarheid. Ook collega SCHELLEKENS kent aan deze behandeling zeker de waarde toe die haar toekomt. Doch tweemaal hebben zijn getallen mij verbaasd doen staan over wat betreft zijn succes met dezen ingreep. Eerst in dit *Tijdschrift* (1930 bldz. 2984) waar hij een succes boekte van ongeveer 25 pCt. en nu op bldz. 3468 van dezen jaargang, waar dit succes zelfs gestegen is tot 42 pCt. Hoezeer ook deze behandelingsmethode het enthousiasme waard is, geeft collega SCHELLEKENS met zijn getallen 25 en 42 toch een te fraaien indruk van de werkelijke waarde dezer methode, alsook van zijn eigen successen.

1e. Daar hij de grens van den duur der onvruchtbaarheid (2 jaar en korter), vergeleken bij de andere onderzoekers te kort stelt. Een huwelijk dat één jaar kinderloos is, kan toch zeker nog niet als steriel beschouwd worden.

2e. Door andere schrijvers worden cijfers genoemd, die uitsluitend het succes van de salpingographie weergeven, dus niet gecombineerd met andere ingrepen.

3e. VAN TONGEREN wees er zeer terecht op, dat het eenvoudige sonde-onderzoek vaak resultaat oplevert. Hiervoor wordt in de literatuur zelfs een percentage van 11 pCt. opgegeven.

4e. Ook voor de operatie van POZZI zijn de successen in exacte cijfers weergegeven.

5e. Van de salpingographie kan men toch niet verwachten, dat deze de stuwing en de hypertrophie van het slijmvlies bij een retroflexie opheft, zooals dat de operatie van BALDY, DOLÉRIIS, of ALEX. ADAMS doet. Men kan in dergelijke gevallen waarbij zoowel de operatie als salpingographie verricht zijn, gerust de sterkste therapeutische waarde aan de operatie toekennen.

6e. In de gevallen van infantiele genitalia, of die welke achtergebleven zijn in het puberteitsstadium, waarbij salpingographie is verricht en die tevens behandeld zijn met hormoonpraeparaten, is het duidelijk dat de daarop volgende zwangerschappen niet het gevolg zijn van de uterosalpingographie, maar van de praeparatentherapie en dit is zeer zeker duidelijk, wanneer de zwangerschap pas na een jaar of nog later intreedt.

Wanneer al deze hierboven genoemde uitzonderingsgevallen van de lijst der successen der salpingographie van SCHELLEKENS worden afgetrokken, zou het mij niet verwonderen, als zijn resultaat op het gemiddelde der meeste anderen, (ook het mijne over 102 gevallen; zie proefschrift 1930 *Utero-salpingographie*, Amsterdam) namelijk 12—14 pCt., ging lijken.

Maastricht 28 Juli 1934.

E. HANLO.

Collega HANLO maakt enkele opmerkingen; de antwoorden hierop zijn bijna alle in ons artikel zelf te vinden.

In het artikel, door één onzer in 1930 gepubliceerd, werd 24 pCt. succes berekend van alle gevallen. In het tweede artikel werd 42 pCt. berekend van het aantal vrouwen waarbij de *mogelijkheid* bestond, zwanger te worden; van alle behandelde gevallen is dit 34 pCt., zoodat de gunstige resultaten niet stegen van 24 pCt. op 42 pCt., doch van 24 pCt. op 34 pCt.

Omtrent het feit, wanneer een huwelijk als steriel beschouwd mag worden, heerscht nog geenszins een gelijklopende meening. In ons materiaal wordt slechts één geval

genoemd waarbij de duur der steriliteit één jaar bedroeg, waarbij bovendien zwangerschap niet mogelijk bleek, zoodat dit zelfs een ongunstigen invloed op onze resultaten had.

Dat de verkregen resultaten nog beïnvloed zouden worden door extra-ingrepen zooals dilatatie en andere, is bij onze gevallen niet waarschijnlijk gebleken, zoodat vergelijking met cijfers van andere schrijvers die alleen een salpingographie verrichtten, practisch geen bezwaren zal opleveren.

Uitgebreider uitkomsten van het sonde-onderzoek hebben wij niet gevonden. HANLO geeft zonder nadere aanduiding aan 11 pCt. Voor zijn uitkomsten met salpingographie geeft hij op 12—14 pCt. Zijn beide cijfers juist, dan zou de salpingographie (die toch steeds gepaard gaat met een geringe dilatatie, welke ongeveer gelijk staat met een sonde-onderzoek) geen therapeutische waarde hebben, hetgeen HANLO wel niet zal onderschrijven. Onze cijfers leeren althans anders.

De beteekenis van de operaties volgens ALEXANDER—ADAMS en anderen, welke door HANLO daaraan toegekende waarde wij gaarne bevestigen, heeft voor de beoordeeling van onze resultaten bij 100 gevallen weinig beteekenis, aangezien slechts drie maal de operatie volgens ALEXANDER—ADAMS en twee maal volgens BALDY werd verricht.

Het succes der hormonen-therapie ter bestrijding der steriliteit (hoe fraai de praeparaten theoretisch ook werkzaam mogen zijn) meenen wij nog met de noodige voorzichtigheid te moeten aanvaarden. Bij onze patiënten met infantilismus der geslachtsorganen werd geen enkel geval met hormoonpraeparaten behandeld. Dit kon dus geen invloed op onze uitkomsten uitoefenen.

Ten slotte noemt HANLO als gemiddelde van vermelde resultaten 12—14 pCt. Wij deelden in ons artikel echter ook de uitkomsten mede van een aantal schrijvers die hogere percentages gunstige uitkomsten gevonden hadden (37 pCt.; 32 pCt.; 25 pCt.). Van belang hierbij is de tijd die verloopt tusschen den datum waarop de salpingographie plaats vond en die waarop het naonderzoek werd verricht.

Ter voorkoming van misverstanden meenden wij nog even te moeten wijzen op het feit dat HANLO eigen resultaten vermeldt bij 102 gevallen (*proefschrift Amsterdam*). Echter blijken van deze 102 salpingographieën slechts 14 gevallen wegens steriliteit te zijn verricht.

Den Haag, 6 Augustus 1934.

W. M. J. SCHELLEKENS.

A. J. M. DUYZINGS.

AGRANULOCYTOSE DOOR GENEESMIDDELEN.

Met groote belangstelling las ik het opstel onder genoemden titel van collegae J. GROEN en dr. C. J. GELDERMAN, in de eerste plaats wegens de groote wetenschappelijke waarde van dit uitvoerige en nauwkeurige onderzoek en in de tweede plaats omdat duidelijk belicht wordt het groote gevaar van het ongebreidelde gebruik van antineuralgica (pyramidon) en van barbituurzuurderivaten. Nu wordt weliswaar in de circulaire's ter aanprijzing der talrijke barbituurzuurverbindingen, waarmede de wereld overstromd en vergiftigd wordt, steeds op de volkomen onschadelijkheid dezer middelen de nadruk gelegd, doch het blijkt nu wel, wat deze verklaringen waard zijn. En tegenwoordig behoort het tot den goeden toon, dat men goed op de hoogte is van het genot van het gebruik van phanodorm, dial, allonal, medinal, luminal en hoe al de nieuwere en nieuwste producten mogen heeten. In de groote steden wordt van deze middelen een schromelijk misbruik gemaakt en helaas gaan daarbij de medici niet geheel vrij uit.

Laat ik het nu eens duidelijk zeggen: men kan al dien rommel best missen. Op mijn polycliniek in het Gemeente-ziekenhuis, waar ik jaarlijks ongeveer 1200 patiënten behandel, schrijf ik nooit barbituren voor, behalve aan epileptici (omdat bij hen de kwaal erger is dan het middel) en ook nooit pyramidon (gemengde poeders) enzoovoorts, behalve dan aan een enkelen patiënt, aan wien niets meer te bederven